

القوباء الشائعة (القوباء الشقراء أو ذات الحويصلات  
الصفيرة) ندى في الصورة  
قشور (جلبات) عسلية اصابات متعددة حول الانف  
والشفة العليا وعلى الذقن  
لانشاهد الحويصلات عادة لانها رقيقة جدا تتمزق  
خلال ساعات وتترك تآكلات سطحية تغطيها هذه  
القشور



في هذه الصورة قوباء شائعة اصابة وحيدة



القوباء الفقاعية

ندى في الصورة حويصلات مازالت سليمة

فقاعة انفجرت وتدركت سطح متأكد عليه جلبات  
رقيقة (قشور)



في القوباء الفقاعية الجراثيم العنقودية توجد داخل  
الآفة وتفرز ذيفان داخلي حال للبشرة





متلازمة الجلد السمطي

العنقودي

ندى تآكلات كبيرة وواسعة

وانسلاخات بشروية على الجذع

والاطراف وحول الفم

تبدأ هذه الإفاءات على شكل

حمامى منتشرة ممضة ثم تتشكل

فقاعات تتمزق لتشكل هذه

التآكلات

ملاحظة: الجراثيم العنقودية

المذهبة لا تتواجد ضمن هذه

الفقاعات عكس القوباء الفقاعية

لان سببها ذيفان خارجي تفرزه

العنقوديات الموجودة في بؤرة

خمجية بعيدة

الاكتيما (القوباء السوداء)  
يوجد تقرح عميق على  
الساق حوله حالة حمامية  
وعليه قشور سمراء لاصقة





# الحمرة Erysipelas

الحواف المرتفعة أوضح في هذه الصورة



Erysipelas. Painful, edematous erythema with sharp margination of both cheeks and the nose.

الحمرة

لويحة حمامية حارة وذمية ممصنة حدودها واضحة

ومرتفعة قليلا وصلبة

أكثر أماكن الإصابة شيوعا هي الوجه والساق





الداخس

هو التهاب الطية المحيطة بالظفر

نشاهد تورم محمد ومؤلم قد يخرج قيح عند ضغطه وقد

يتشكل خراج يحتاج لشق



التهاب الجريبات السطحي  
نشاهد بثرات حولها هالة حمامية  
ذات توضع جريبي (حول جريب  
الشعرة) وحطاطات  
سببها خمج فوهات الجريبات  
بالعنقوديات المذهبة





التينة الشائعة

ندى بثور وحطاطات حمامية على  
الشفة العليا تحيط بالاشعار تجتمع مع  
بعضها لتشكل لويحة تشبه ثمرة التين  
سببها خمج كل جريب الشعرة  
بالعنقودية المذهبة  
يجب تفريقها عن سفعة الذقن التي  
سببها فطري



التهاب الجريبات الكاذب

ندى حطاطات حمامية وبعض البثور على منطقة

الذبة

سببها اندخال السطوح الحادة للإشعار بعد حلقها في

الجلد فتسبب ارتكاسا التهابيا

لادور للجراثيم في هذه الحالة



الدمل

في الصورة عقيدة التهابية جريبية (حول جريب  
الشعرة) حمراء في وسطها بثرة ويوجد وسوف تكون  
مؤلمة جدا عادة تتنخر وتطرح قيح وتشفى تاركة ندبة  
سببها خمج جريب الشعرة والجلد المحيط به  
بالعنقوديات المذهبة

Dā nā



إذا اجتمعت عدة دما مل ستشكل لويحة حمامية عليها العديد من البثور  
تدعى الجمرة الحميدة (لأنها تشبه النار) غالبا تظهر في منطقة النقرة  
كما في الصورة وهذه الحالة مؤلمة بشدة وخطيرة وتحتاج لقبول  
بالمشفى مع تفطية واسعة بالصادات





عدوس

الإبط (التهاب الغدد

العدقية التقيحي)

في الصورة عقيدات

حمراء مؤلمة

لا تلبث ان تتلين

وتفرغ محتواها

القيحي للخارج

وتشفى تاركة

ندبة (تشبه الدم)

سببها خمج الغدد

العدقية المفترزة

الملحقة بجريب

الشعرة



# الوذح Erythrasma

لطخات من فرط التصبغ ذات حدود واضحة غير منتظمة لونها بني محمر (يمين) أو بني مصفر (يسار)  
ناجمة عن خمج الجلد السطحي بالوتديات  
أكثر ما تشاهد في الناحية الفخذية التناسلية وتحت الإبط أو تحت الثدي



لا يوجد حالة التهابية في الوذح اي لا يوجد حمى  
وانما اللون ناجم عن اضطراب التصبغ

الوذح افة لاعرضية غير حكة وغير مؤلمة ولا يراجع  
المريض بسببها عادة وانما تكتشف لاسباب اخرى

الفطار الشعري الابطي  
في الصورة حبيبات صفراء ملتصقة  
بأشعار تحت الابط  
تسببها الوتديات ايضا  
تتدافق مع رائحة كريهة وفردط تعرق





انحلال الطبقة القرنية المنقر

تنقرات صفيحة في البشرة تجتمع لتشكل سطوحاً تآكلية كما في الصورة

قد تتوضع هذه التنقرات بشكل خطي (اختفارات خطية)

تتواجد في افوات القدم والاحمصين لذلك تسبب الم اثناء المشي وقد تسبب رائحة

كديهة



## داء الشعيات

في الصورة تورم عقيدي خشبي قاسي يعطي الفك السفلي مظهر متورم

بدون ارتكاس بالعقد اللمفية

قد تفتح وتشكل نواسير يخرج منها القيح وحبيبات صفراء كبدية

سببه جراثيم هوائية وغير هوائية على رأسها الشعية الاسرائيلية





## الحمدراتية

نشاهد تورم احمر مائل  
للبنفسجي حدوده واضحة  
على ظهر اليد ممض وحاد  
سببه خمج بالشعرية  
الحمدراتية التي تصيب  
الحيوانات تنتقل الى جلد  
المتقاملين مع الاسماك  
ولحوم الطيور فهي غالبا  
تتوضع على اليدين  
تشبه الحمرة كثيرا ولكن  
الحمدراتية لونها مائل  
للبنفسجي وأماكن التوضع  
تختلف ايضا



## الجمرة الخبيثة

في الصورة فقاعة نزفية لانتليث ان تنفجر وتتنخر يحيط بها هالة وذمية صلبة غير انطباعية سببها خمج بعصيات الجمرة التي تصيب الحيوانات لذلك تتوضع الافة غالبا على اليدين عند المتقاملين مع الحيوانات بدأت هذه الافة على شكل حطاطة مكان دخول العصية ثم تحولت لفقاعة بهذا الشكل هي افة غير مؤلمة عكس الجمرة الحميدة المؤلمة جدا







مفقد سلي اولي  
اختبار سلين ايجابي  
ارتكاس عقد لمفية

## سل الفوهات (التقرحي)

في الصورة تقدمات ثانوية

حول الفم مؤلمة جدا

تحدث غالبا عند شخص لديه

سل داخلي صديري او هضمي

أثناء خروج مفرزاته القنية

بالقصيات من الفم او الانف

فيحدث الخمج

تكون هذه الإفات غنية

بالقصيات

هي آفة خطيرة انذارها سيء

تحدث عند اشخاص ضعيفي

المناعة واختبار السلين

لديهم سلبي (نتيجة القوز

المناعي الشديد)





# ذأب شائع

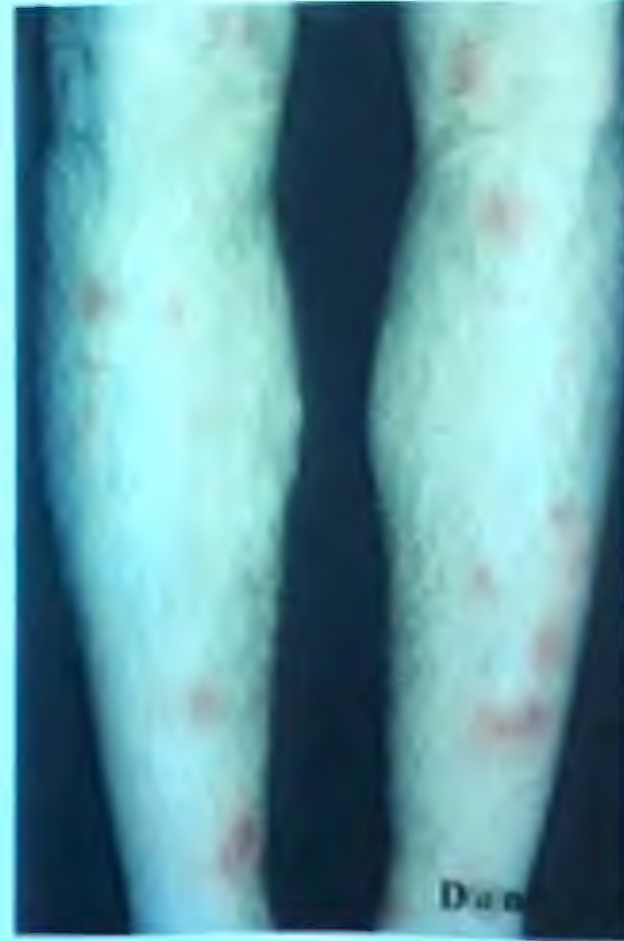
ندى لويحة بلون احمد بني  
حدودها واضحة مكونة من  
درنات (حبيبوم سلي تجبني)  
عميقة التوضع تحتها  
متوضع الذأب الشائع غالبا في  
مناطق قليلة التروية على الوجه  
والاذن وهو اكثر افات سل الجلد  
شيوعا يحدث عند اشخاص جيدي  
المناعة واختبار السلين لديهم  
ايجابي  
عند الضغط على هذه اللويحة  
بصفيحة زجاجية ستصبح بلون  
بنى مصفر بسبب زوال المركب  
الوفاي منها وهو ما يدعى علامة  
نيكولسكي  
ايضا عند ادخال دبوس فيها يدخل  
دون مقاومة بسبب تخرب النسيج  
تحتها بالدرنات التجبينية وهو  
ما يدعى علامة المسبار  
وايضا بسبب التخرب النسيجي  
ستشفى هذه الافة تاركة ندبة



ملاحظة هامة للتفريق  
بين درنات السل ودرنات  
السااركوييد  
في السااركوييد؛  
علامة نيكولسي ايجابية  
لايوجد تجبن في  
السااركوييد لذلك لن  
يدخل المسبار في الافة  
بسهولة فعلامة المسبار  
سلبية وستشفى الافة  
دون ترك ندبات

## حمامي عقدة

بالصورة نرى  
بقع حمامية  
على الوجه  
الإمامي  
للساق تحت  
هذه البقع  
يوجد عقيدات  
حارة مؤلمة  
تكتشف  
بالجس فقط  
تشفى هذه  
الآفة دون  
تندب



## حمامي صلبة

تسمى أيضا الحمامي الجاسئة  
لبازان سببها التهاب اوعية خاص  
سلي

هي عقيدات  
حمراء على  
الوجه الخلفي  
للساق غير  
حارة وغير  
مؤلمة تتقرح  
وتشفى تاركة  
ندبة يوجد في  
الصورة ايضا  
بعض  
التصبغات



كلا الآفتان تحدثان عند نساء متوسطات العمر



# حببيوم حوض السمك (السباحة)

لوحة متقرنة مدورة حدودها واضحة  
غير مؤلمة على الاصبع  
تنتج عن دخول المتفطرة البحرية  
عبر اذية في الجلد اثناء السباحة  
هي افة حببيومية تشبه الالتهاماني  
والافات السلية الجلدية ايضا



# جذام درني

في الصورة نلاحظ لطفات ناقصة  
التصبغ محددة جيداً وسفيرة منشدة  
على الجذع  
تبدأ هذه الافات على شكل بقع  
حمامية ثم تصبح ناقصة التصبغ  
تدخل في التشخيص التفريقي مع  
افات ناقصة الصباغ (بهق- نخالية  
ميدقشة) ولكنها تتميز بمشاركة  
الاصابة العصبية اي تترافق هذه  
الطفات مع نقص حس وخدر ونمل  
وفقدان اشعار وانعدام تعرق



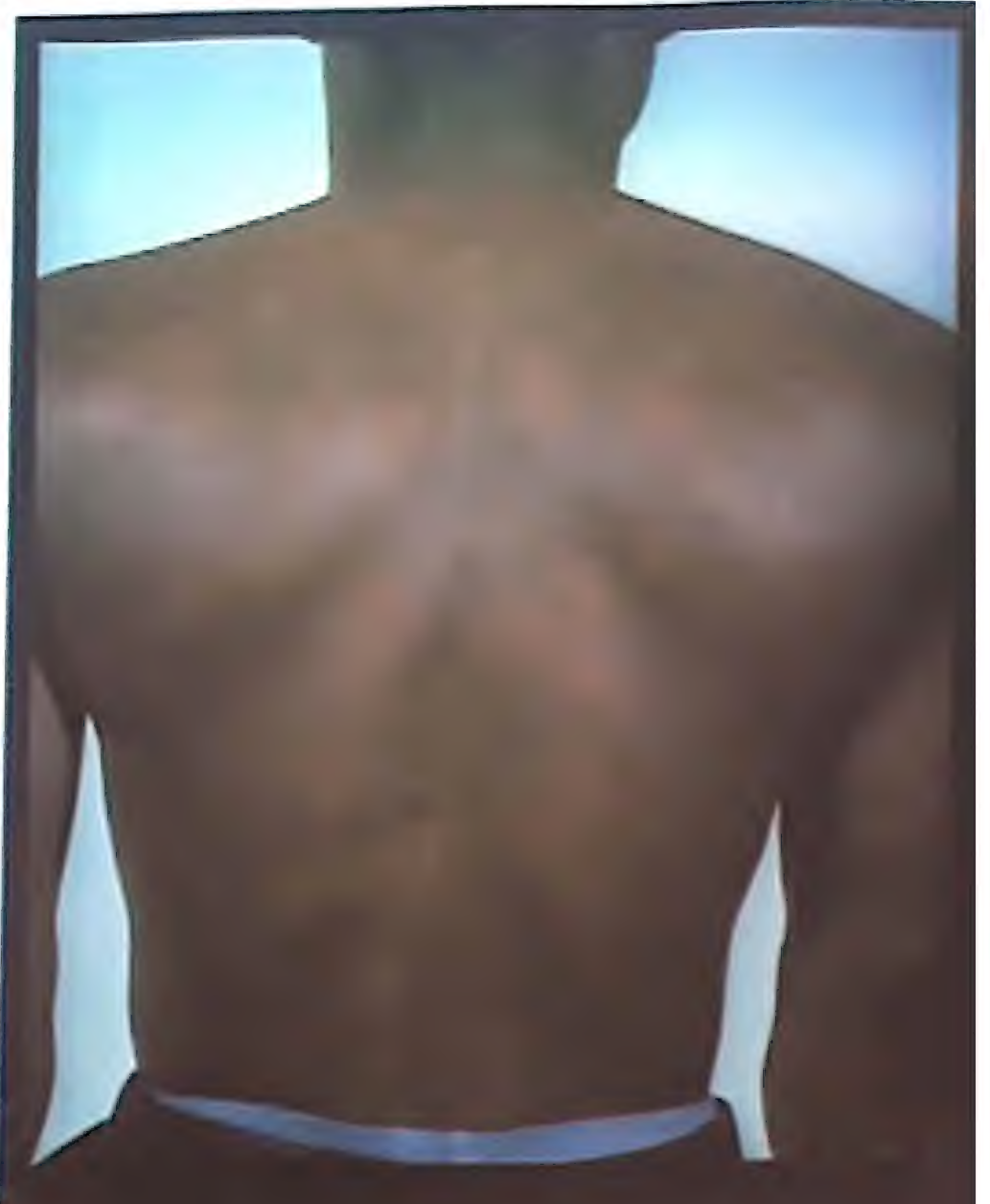
الجذام الدرني يحدث عند اشخاص  
جيدي المناعة  
يصيب الجلد والاعصاب المحيطية  
تبدأ فيه الاصابة العصبية بشكل بدئي  
ثم الجلد  
تفاعل الجذامين ايجابي في الجذام  
الدرني مما يدل على مناعة متوسطة  
بالخلايا جيدة جدا



# جذام جذمومي

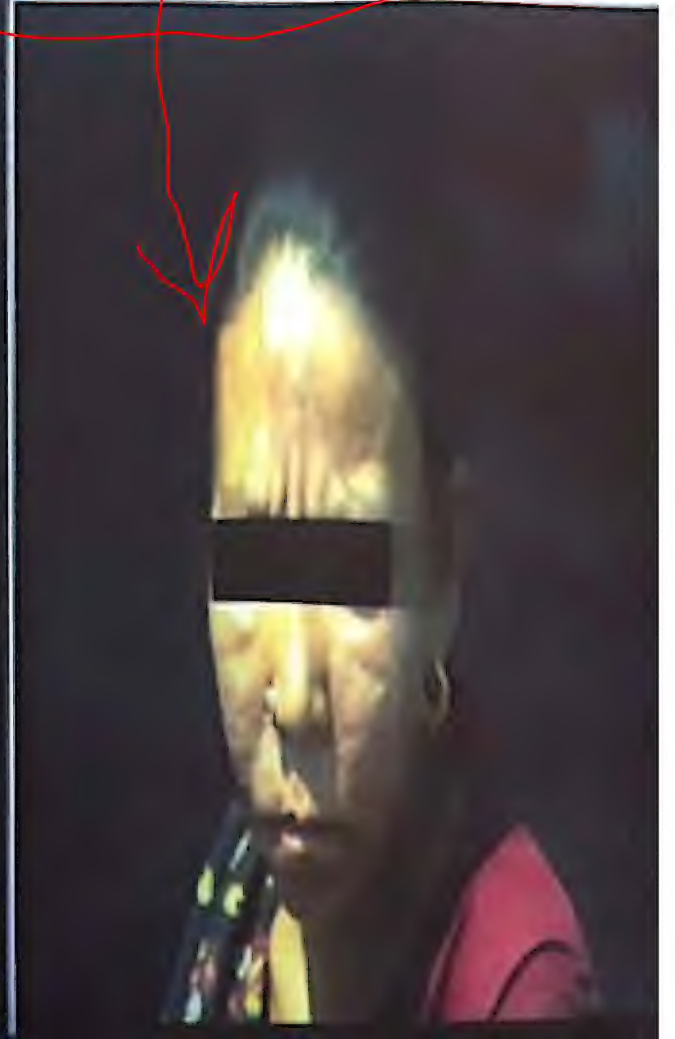
الجذام الجذمومي خطير ويحدث عند اشخاص متأثرهم سيئة لذلك تفاعل الجذامين لديهم سلبي تبدأ فيه اصابة الجلد والاعشوية المخاطية بشكل باكر ثم تحدث الإصابة العصبية وتحدث فيه اصابة جهازية ايضا

سحنة الاسد (غياب اشعار الثلث الخارجي للحاجب)



# جذام جزمومي

عقيدات وحطاطات بلون الجلد او حمراء نحاسية يغطيها جلد املس  
لامع اكثر ماتظهر على الوجه والاذنين تشوه معالم الوجه







### الافرنجي الاولی (القرح)

نشاهد قرحة وحيدة نظيفة دائرية محددة بشكل ممتاز حوافها مرتفعة قليلا سطحها رطب لماع على المنطقة التناسلية اهم صفتين لها ان قاعدتها صلبة كالفضروف وانها غير مؤلمة سببها طبعا اللولبية الشاحبة التي تدخل عبر الاتصال الجنسي وتسبب التهابا في بطانة الاوعية مكان دخولها فيحصل تخرب نسيجي يؤدي لظهور هذه القرحة يتبع ظهور هذه القرحة باسبوع ضخامة غير مؤلمة في العقد اللمفية الناحية نتيجة انتقال الجرثومة اليها

صورة اخذت للقروح  
(افرنجي اولي)







افرنجي ثانوي ( الوردية الافرنجية )

في الصورة بقع وردية مدورة (غير وسفية) منتشرة على الجذع

هذه البقع غير عرضية وغير حاكّة وغير مؤلمة وحتى رؤيتها صعبة تحتاج لاضاءة نهائية خاصة فهي ممكن ان تظهر وتزول تلقائيا دون ان يلاحظها المريض

الوردية الافرنجية هي ابكر الافات الجلدية التي تظهر في الافرنجي الثانوي تحدث نتيجة انتقال اللولبية الشاحبة من العقد اللمفية للدم وذلك بعد حوالي ١٢ اسبوع من ظهور قرح الافرنجي الاولي (في حال لم يعالج)

الشكل الثاني لافات الافرنجي الثانوي الجلدية هو الافرنجيات  
الحطاطية وهي الاكثر شيوعا حيث تظهر حطاطات حمراء حمامية  
مدورة صلبة غالبا على الجذع والسطوح المثنية كما في الصورة





ظهور هذه الحطاطات على الداحتين والاحمصين مميز وقد تتوسف (اللون الابيض)  
وتكون مؤلمة بالضغط عليها وهو ما يسمى علامة اولياندراف  
(هذه المعلومة غير موجودة بالكتاب)



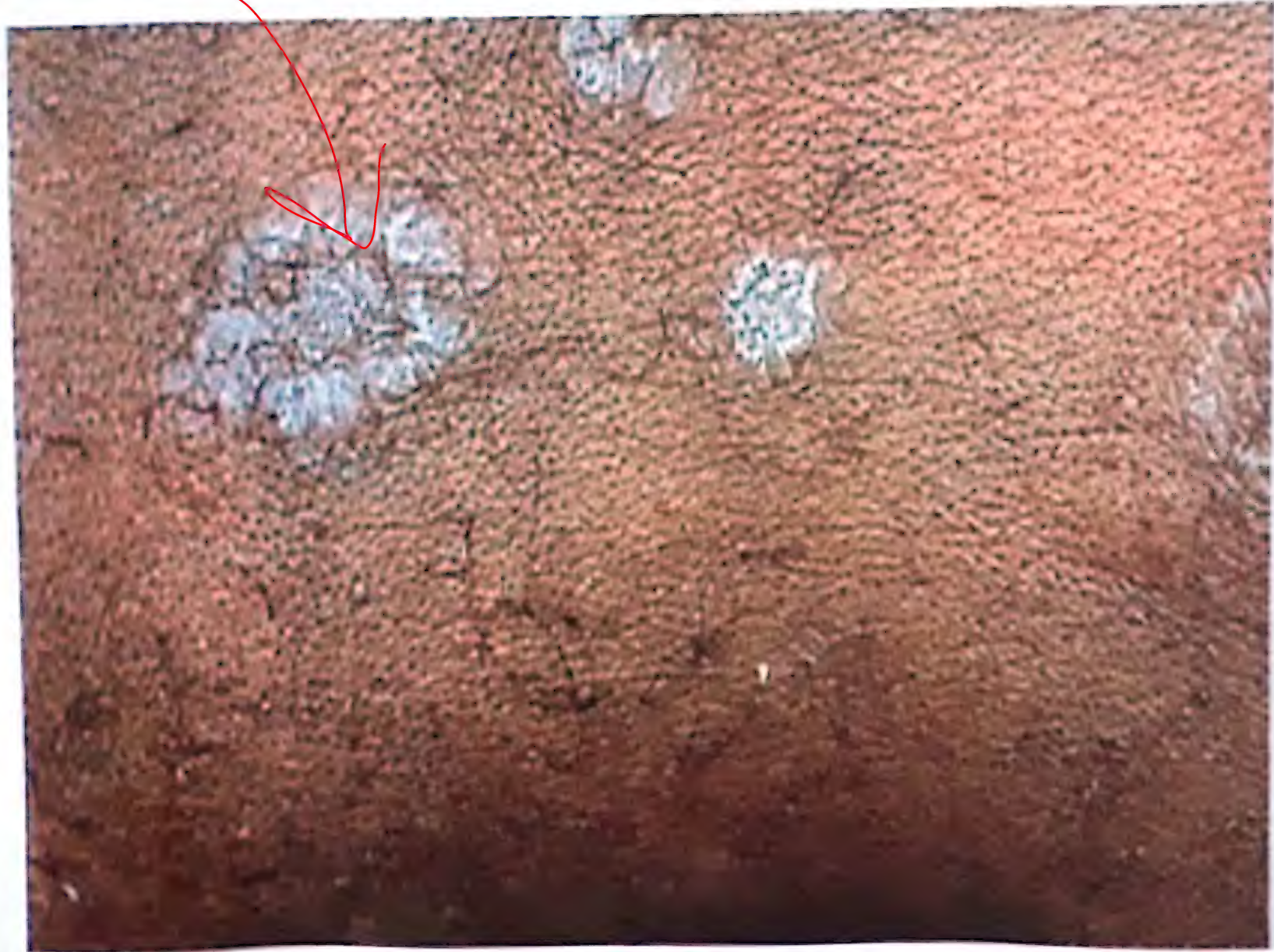
نجد ان افات الافرنجي الثانوي  
الجلدية يمكن ان تأخذ جميع  
اشكال الافات الجلدية الاولى  
عدا الحويصلات وجميعها تشفى  
تلقائيا حتى لو لم تعالج ولا تترك  
ندبة ولكن ممكن ان تظهر مدة  
اخرى وتستمر في الظهور  
من ١٢ الى ١٣ اسبوع وتتوافق في  
نصف الحالات مع ضخامة عقد  
لمفية



ايضا افات حمامية حطاطية  
منتشرة على الظهر في  
الافرنجي الثانوي



افرنجي ثانوي افات حلقية صدافية او حزازانية الشكل



يوجد شكل خاص من افات الافرنجي الثانوي يدعى بالاورام القنبية المسطحة  
تتوضع في المنطقة التناسلية وحول الشرج كما في الصورة  
هي عبارة عن حطاطات لحمية اللون (سطحها املس) (قاعدتها صلبة) و (لا طئة  
او عريضة) ، يجب تفريقها عن اللقمومات المؤنفة الفيروسية (سطحها خشن)  
(قاعدتها طرية) و (مسوقة)







ايضا لقمومات في منطقة  
الشرج حطاطات لاطئة بلون  
ابيض رمادي



ملاحظة: افات الافرنجي  
المعدية هي : القرح الاولي ،  
اللقمومات ، افرنجيات  
الاغشية المخاطية



يمكن ان تظهر  
افات الافرنجي  
الثانوي على  
الاغشية المخاطية  
بشكل لويحات  
بيضاء مدورة غير  
مؤلمة كما في  
الصورة على  
اللسان (تشبه  
الطلوان)  
وهذه الافات غنية  
باللوبيات فهي  
معدية بشدة





### افرنجي ثالشي

في الصورة لويحة حمراء واضحة الحدود  
تشكلت من التواء عدة عقيدات غير مؤلمة  
عليها تقرحات تشفى بندبة ضمورية  
تبدأ تظاهرات الافرنجي الثالشي بعد الثانوي  
بفترة كمون من 5 ل 10 سنوات (لا تتحول  
جميع حالات الافرنجي الثانوي الى ثالشي)  
افات الافرنجي الثالشي بشكل عام مخربة وتترك  
ندب ضمورية ولا تتوافق مع ضخامة عقد لمفية  
عكس الثانوي  
وجميعها افات غير معدية

يجي التركيز في الافرنجي على تصنيفاته الباكدة  
والمتأخرة والولادي والمكتسب واي الافات معدية  
ومتى تكون الاختبارات المصلية ايجابية او سلبية  
والاختبارات التقليدية والنوعية

في الصورة شقوق شعاعية عمودية  
على زوايا الفم تدعى خطوط باروت  
تشاهد في الافرنجي الولادي  
( الباكر او المتأخر ) تظهر بسبب  
الرضاعة وبعد تراجع بعض الاندفاعات





أسنان هوتشنسون ( قواطع أمامية علوية برميلية عريضة ومسننة من الاسفل ) هي جزء من ثلاثي هوتشنسون (تشوهات اسنان + صمم + التهاب قرنية خلالي) هذا الثلاثي مميز للافرنجي الولادي المتأخر حيث تنقل الحامل المصابة بالافرنجي لجنينها الاصابة ولكن الجنين يبقى حيا ويولد طبيعيا وتظهر عليه الاصابة بهمد سنتين على شكل هذا الثلاثي لذلك سمي افرنجي ولادي متأخر وهو غير معدي





### السيلان البني

في الصورة مفدرات غزيرة قيحية تخرج  
من فوهة صماخ الاحليل المحمرة  
والمتوذمة

والسبب هو الخمج بالمكورات البنية  
التي تنتقل عبر الاتصال الجنسي  
وتصيب الاغشية المخاطية التناسلية  
تكون الاعراض واضحة وصريحة عند  
الذكور وخفيفة جدا عند الاناث



في الصورتين نلاحظ فرغيات على الاطراف نتيجة  
حصول انتان دم بالمكورات البنية وذلك في حالات نادرة



صورة تحت المجهر للمكورات البنية داخل وخارج  
الخلايا الالتهابية تصطف بشكل مزدوج شكلها كلوي







### القريح ( القرح اللين )

في الصورة قرحة دائرية واضحة الحدود  
محاطة بهالة حمامية على المنطقة  
التناسلية يجب تفريقها عن قرح الافرنجي  
وذلك بأمرين أنها ( مؤلمة ) و ( لينة )  
تسببها جراثيم سلبية الغرام محبات الدم  
لدوكري تنتقل بالاتصال الجنسي وتتواجد  
في الأماكن الفقيرة بأفريقيا وآسيا  
والكاريبي



## الحبيبوم اللمفي الزهري

يحدث عند ربع المرضى تقرح صغير غير مؤلم على الاعضاء التناسلية

ثم تظهر بعد اسبوعين ضخامة مؤلمة في العقد اللمفية

وحيدة الجانب غالبا

تسببه المتدثرات وذلك في المناطق المدارية وتحت المدارية

وينتقل بالجنس





حبيبوم لمفي زهري





الحبيبيوم الاربي

نشاهد لويحة مفردة التنسج

تنبتية نازفة

يدعى داء دونوفاني ينتقد

بالجنس وتسببه جراثيم

تصنف مع الكليبيسيلا

يشاهد في المناطق

المدارية وتحت المدارية